Références
- BRIZON et CASTAING, LES FEUILLETS D'ANATOMIE, Fascicule XIV, THORAX
- C GILLOT, éléments d'anatomie, fascicule 4, contenu du tronc
- P KAMINA, ANATOMIE / INTRODUCTION A LA CLINIQUE, volume II, DOS ET THORAX
- P KAMINA, PRECIS D'ANTOMIE CLINIQUE, Tome 3, Thorax et abdomen
- C MONOD et B DUHAMEL, Schémas d'anatomie, fascicule N°6, THORAX
- J POIRIER – I COHEN – J BAUDET, embryologie humaine

L'ŒSOPHAGE

MISE EN PLACE ET STRUCTURE

- L'œsophage est un long conduit digestif qui relie le pharynx avec l'estomac ; il s'étend de la région cervicale jusqu'à la partie supérieure de l'abdomen, en situation axiale prévertébrale.
- Dimensions : long de 25 cm et large de 2 à 3cm. Sa paroi est épaisse de 3mm à vide ;
- Structure : muqueuse d'aspect endoscopique rose et lisse - sous-muqueuse - musculeuse - adventice
- Calibre : aplati d'avant en arrière, plutôt cylindrique à sa partie inférieure, avec **4 rétrécissements** : - cricoïdien - aortique +++ - bronchique - diaphragmatique +++

TRAJET ET DIRECTION : L'œsophage s'étend de C6 à D11

- **son origine** est une fente transversale appelée bouche oesophagienne ; elles est située à 15 cm de l'arcade dentaire inférieure, entourée par le muscle crico-pharyngien ;
- **sa terminaison** est un orifice ovalaire appelé cardia, situé à 40 cm des arcades dentaires. Il marque la jonction œsogastrique (= jonction cardio-oesophagienne).
- **Son trajet** n'est pas rectiligne, il présente des courbures :
  1 – dans le plan sagittal : il est concave et suit le rachis jusqu'à D4 ; plus bas, il est refoulé en avant par l'aorte thoracique descendante.
  2 – dans le plan frontal : il présente une déviation à droite en croisant l'aorte, puis il est dirigé à gauche jusqu'à sa terminaison.
- **Subdivision en 4** portions : cervicale, thoracique, diaphragmatique, et abdominale.

RAPPORTS

1. **l'œsophage cervical** : mesurant 5cm, il est enferme dans la gaine viscérale, et est en rapports avec :
   - en avant : la trachée + les nerfs récurrents dans l'angle trachéo-oesophagien.
   - en arrière : la colonne vertébrale
   - latéralement : thyroïde (lobes) + paquet vasculo-nerveux du cou.
2. **l'œsophage thoracique** : mesurant 16 à 18cm, il est entouré en haut par la gaine viscérale et en bas par le fascia péri- œsophagien
   - en avant : la trachée longée par le nerf récurrent gauche - au-dessous de la bifurcation, le cds de HALLER qui le sépare de l'oreillette gauche; il adhère à la face postérieure de la trachée par l'intermédiaire du muscle trachéo-œsophagien.
   - en arrière : d'abord appliqué contre le rachis, il s'écarte ensuite pour laisser passer ces 2 plans vasculaires :
     - un plan vertical : aorte th. + veine azygos + canal thoracique
     - un pl. transversal : veines hémi-azygos + art. intercostales dr.

Scanned by CamScanner

- latéralement du côté droit : - nerf pneumogastrique droit, contournant le bord droit pour se diriger vers sa face postérieure - poumon et plèvre droits + croisement en D4 avec la crosse de la grande veine azygos ;
- latéralement du côté gauche : - nerf pneumogastrique gauche qui contourne le bord gauche de l'œsophage pour se diriger vers sa face antérieure - poumon et plèvre gauches - artère s/c - croisement en D4 avec la crosse de l'aorte ;

3. **la traversée du diaphragme** : se fait au niveau de ***l'hiatus oesophagien***, délimité par les piliers droit et gauche, qui forment un anneau elliptique autour de l'œsophage.
   - L'hiatus œsophagien se projette en D10
   - L'œsophage est accompagné par les nerfs pneumogastriques ;

Remarque : entre l'oesophage et le diaphragme, il existe un espace de glissement constitué par une gaine fibreuse de forme conique remplie de tissu conjonctif lâche (= membrane phréno-oesophagienne), qui permet les mouvements d'ascension et de descente du diaphragme lors de la respiration. Des faisceaux musculaires issus du diaphragme sont envoyées jusqu'à la gaine.

4. **l'œsophage abdominal** : en forme d'entonnoir terminal mesurant 3cm
- plaqué au diaphragme, seule sa face antérieure est péritonisée ;
- le nerf vague gauche est à sa face antérieure, le droit à sa face postérieure.
- il est séparé de l'estomac par un orifice appelé cardia, qui se projette à hauteur de D11, 2 cm à gauche de la ligne médiane.
- La jonction œsogastrique est marquée par un angle aigu ouvert en haut et à gauche appelé **angle de HIS** (= incisure cardiale). Cet angle est dû aux fibres musculaires condensées en ruban qui cravatent à gauche le cardia ; le pilier droit du diaphragme contribue à maintenir la coudure de l'angle de HIS.

ARTERES : - thyroïdiennes antérieures - aorte thoracique - artères bronchiques - diaphragmatiques inférieures - coronaire stomachique.

VEINES : - thyroïdiennes inf. - azygos, tributaires de la **VCS**. - coronaire stomachique, tributaire de la **veine porte**. (Attention : anastomoses)

LYMPHATIQUES : - chaîne jugulaire interne - ganglions péri-trachéo-bronchiques - ganglions rétro-oesophagiens - chaîne coronaire stomachique

NERFS : viennent des pneumogastriques (avec les récurrents) et de la chaîne sympathique latéro-vertébrale.

ANATOMIE FONCTIONNELLE

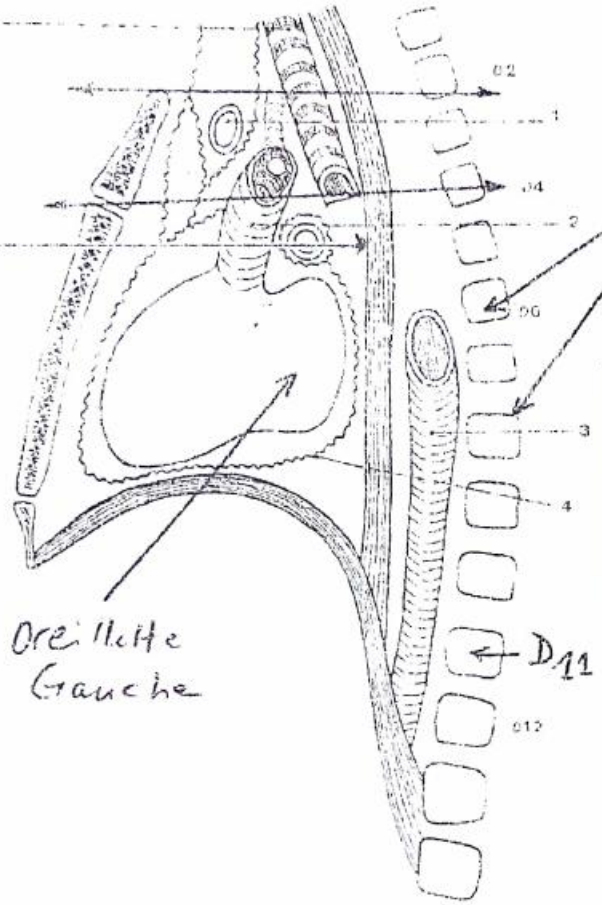
1) **Pendant la déglutition** : le bol alimentaire progresse sous l'effet d'ondes contractiles constituant le **péristaltisme.**
2) **La fonction sphinctérienne** : la musculeuse de l'œsophage n'a pas de sphincter macroscopique ; le dispositif anti-reflux chargé d'empêcher la remontée du contenu acide de l'estomac est une entité **essentiellement fonctionnel** qu'on désigne sous le terme de **sphincter inférieur de l'œsophage (SIO)** ; il comporte 4 éléments :

- la fermeture de l'hiatus œsophagien par l'arcade des piliers
- la fermeture de l'angle de HIS sous l'effet de la pression abdominale
- la plicature de la couche musculaire qui épaissit la paroi en rétrécissant la lumière de l'œsophage (rôle de la membrane phréno-oesophagienne).
- la fermeture du cardia par la valvule cardiale (valvule de GUBAROFF)

Scanned by CamScanner

ŒSOPHAGE

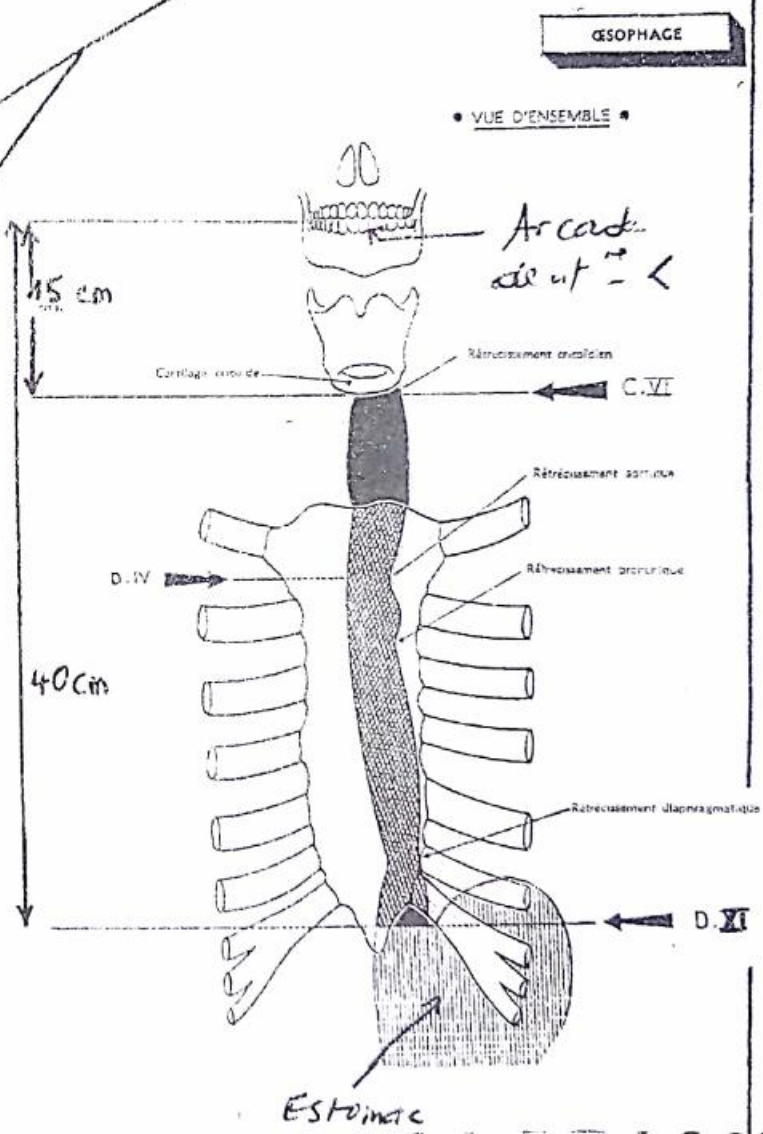
Figures : Page 1



II. *SECTIO SAGITTALIS*
COUPE SAGITTALE

— D'après MONOD & DUHAMEL —

1. *V. brachio cephalica sinistra*
Tronc veineux brachio-céphalique gauche
2. *Aorta ascendens*
Aorte ascendante
3. *Aorta descendens*
Aorte descendante
4. *Pericardium fibrosum*
Péricarde fibreux
5. *Oesophagus*
Œsophage
6. *Trachea*
Trachée



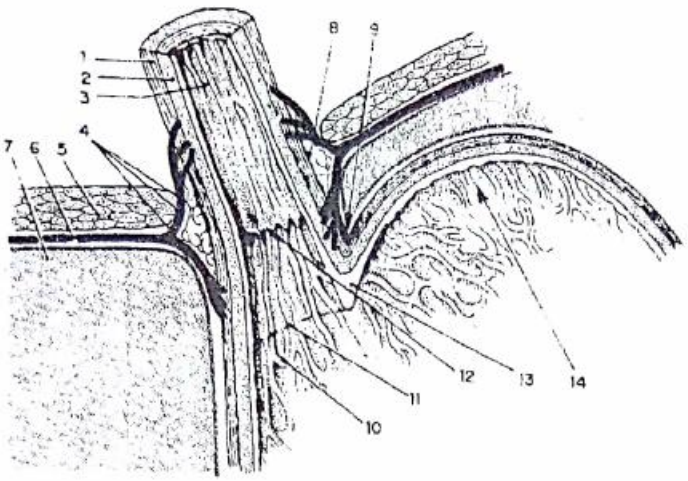
— D'après BRIXON et CASTAING —

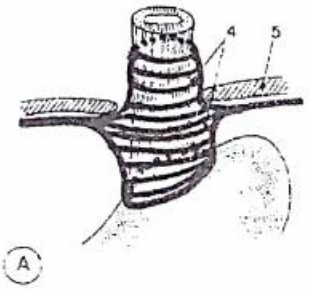
JL - 2005

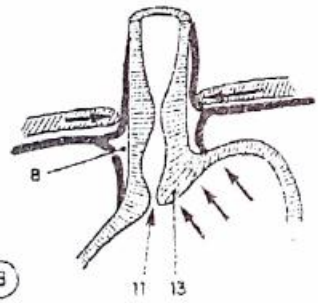
Scanned by CamScanner

ŒSOPHAGE

FIGURES : PAGE 2



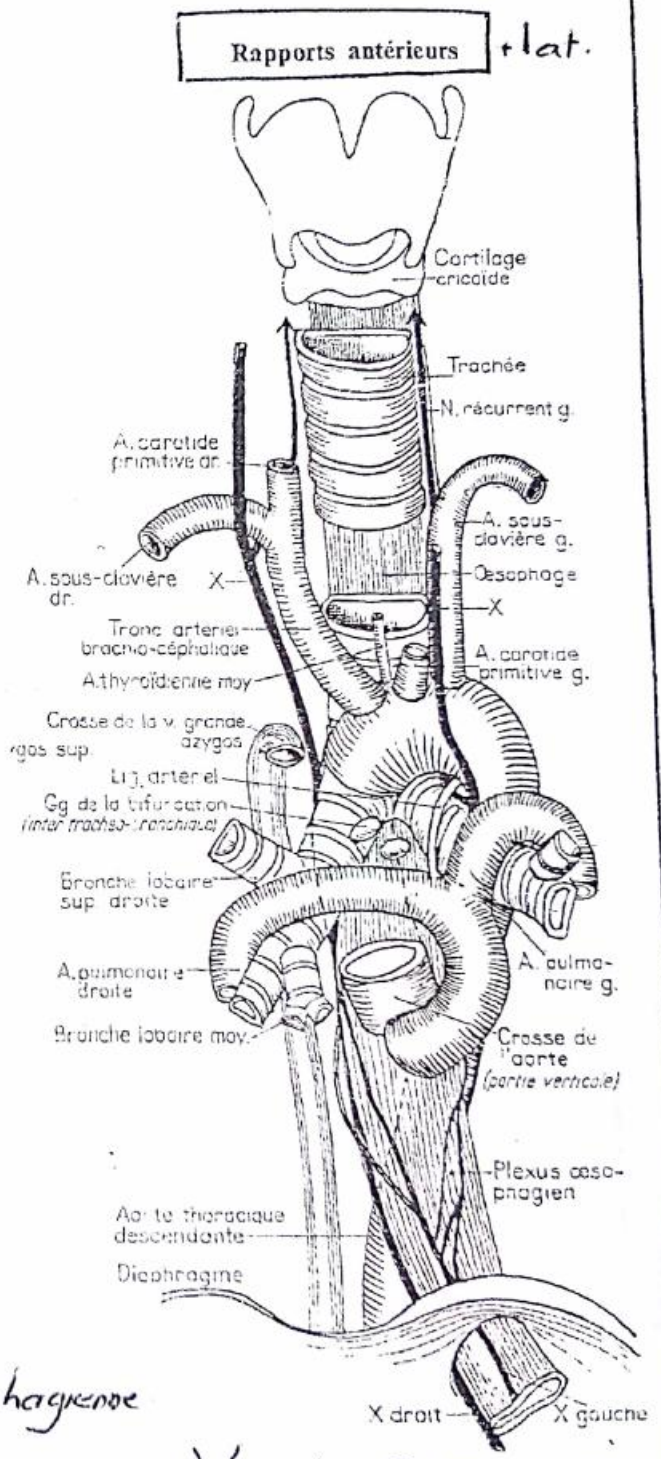




D'après P. KAMINA

Moyens de fixité de l'œsophage abdominal
(coupe frontale)

A – Diaphragme au repos
B – Contraction du diaphragme. Occlusion du cardia par la valve cardiale
1 – Couche longitudinale
2 – Couche circulaire
3 – Muqueuse
4 – Gaine fasciale de l'œsophage = Mb phréno-œsophagienne
5 – Diaphragme
6 – Fascia diaphragmatique
7 – Péritoine
8 – Espace celluleux
9 – Incisure cardiale = Angle de HIS
10 – Pli gastrique
11 – Cardia
12 – Jonction des muqueuses gastrique et œsophagienne
13 – Valve cardiale = Valvule de GUBAROFF
14 – Fundus gastrique



D'après C. GILLOT

DE. 2005

Scanned by CamScanner